



Département des Peintures

Le tableau du mois n° 120 :

Le Pied-Bot de Jusepe de Ribera (1591-1652)

Un regard médical sur le modèle, en collaboration avec l'hôpital Robert-Debré à Paris

Une collaboration surprenante mais exemplaire entre l'hôpital Robert-Debré et le département des Peintures du musée du Louvre

C'est par un simple courrier que cette collaboration a commencé. Il y a un an environ, le docteur Franck Fitoussi, chirurgien orthopédiste à l'hôpital Robert-Debré à Paris, envoyait au département des Peintures une lettre faisant part de ses remarques sur la nature de l'infirmité dont souffrait l'enfant dans le fameux tableau de Ribera appelé *Le Pied-Bot*.

L'analyse médicale était si claire et les conclusions si évidentes que des conversations s'établirent immédiatement et qu'une publication de ces recherches parut nécessaire et souhaitable. La formule du tableau du mois semblait dès lors la plus appropriée à l'information du public.

Le *Pied-bot*, une appellation récente

Avant de laisser le docteur Franck Fitoussi expliquer la nature exacte de cette infirmité, il faut rappeler rapidement l'histoire de ce tableau et de son titre.

En fait, ce titre de *Pied-Bot*, fautif désormais, n'apparaît qu'en 1870 sous la plume de François Reiset dans sa *Notice des tableaux légués au Musée Impérial du Louvre par M. Louis Lacaze*. Dans la collection du docteur Louis Lacaze, celui-ci le citait comme *Le Nain, un des plus beaux tableaux de Ribera*. Dans l'inventaire après décès réalisé par l'expert Féral en 1869, l'œuvre était décrite comme *Le Nain, portrait d'un jeune mendiant*.

On le voit, jamais le titre de *Pied-Bot* n'avait été employé jusqu'à l'entrée du tableau au Louvre. Si le titre s'est installé dans l'esprit du public et des historiens d'art, c'est parce que l'œuvre prit rapidement place parmi les images les plus célèbres du musée du Louvre. Son auteur, Jusepe de Ribera, peintre espagnol établi à Naples, la réalisa vers

1642, peut-être pour le marchand flamand Ferdinand Vandeneynnden dont la fille Giovanna épousa le prince Colonna di Galatro, devenu plus tard prince de Stigliano. Au début du XIXe siècle, le tableau est passé probablement directement de la collection Stigliano à la collection Lacaze.

Outre ses qualités picturales indéniables, l'œuvre témoigne du goût qui se développa au début du XVIIe siècle, sous l'influence du Caravage, pour les sujets populaires. L'influence du picaresque espagnol, mais aussi de la peinture hollandaise, ne devait qu'accentuer le goût des amateurs pour les représentations d'enfants des rues, comme d'infirmités ou de disgraciés.

Ribera devait lui-même multiplier les figures de ce type, soit des mendiants, soit des pathologies rares comme dans le *Portrait de Maddalena Ventura* (1631, Tolède, Fondation duc de Lerma).

Si le portrait qui nous occupe aujourd'hui n'est pas celui d'un enfant atteint d'une affection très rare, on peut néanmoins être assuré que Ribera a attentivement, comme à son habitude, regardé l'enfant qu'il avait sous les yeux. Les symptômes qu'il peint sont suffisamment bien rendus pour qu'un chirurgien du XXIe siècle puisse rendre des conclusions sans appel.

Un titre compréhensible en 1870

Nous avons vu que ce n'est qu'en entrant au Louvre que l'œuvre de Ribera reçut son titre actuel. à cette époque, la notion d'infirmité motrice cérébrale n'était pas connue du monde médical. Toute déformation du pied était alors étiquetée «pied bot», anomalie bien connue depuis l'antiquité (Hippocrate en a décrit le premier traitement).

C'est, en effet, en 1861 qu'un chirurgien orthopédiste anglais, le Dr William John Little, publia un article décrivant les déformations orthopédiques d'un enfant infirme moteur cérébral en démontrant que son origine était liée à une lésion du cerveau. Cette lésion était alors interprétée comme une séquelle d'un accouchement difficile.

Une hémiplégie et non un pied bot

Lorsque l'on observe attentivement cette peinture, il paraît évident à tout clinicien pratiquant l'orthopédie infantile que cet enfant *ne présente pas un pied bot* mais souffre d'une *hémiplégie* droite en rapport avec une infirmité motrice liée à une lésion du cerveau. On peut appuyer cette affirmation sur plusieurs indices :

Premier indice. Le pied bot est une anomalie congénitale, c'est-à-dire présente à la naissance, associant des déformations du pied dans les trois plans de l'espace. Dans

cette anomalie, l'avant du pied rentre fortement en dedans avec un mouvement de rotation interne de l'ensemble du pied entraînant la plante. Cette dernière ne se pose plus sur le sol. L'arrière du pied est quant à lui rétracté, entraînant le talon vers le haut.

Or, sur le tableau de Ribera, l'enfant présente un simple équin (il ne peut se tenir que sur la pointe) avec un avant pied normalement axé, anomalie qui se rencontre souvent dans les hémipariés infantiles.

Deuxième indice. L'infirmité motrice cérébrale avec hémiparié est liée à une lésion du cerveau. Généralement, il s'agit d'un manque d'oxygène qui se produit lors d'un accouchement difficile, ce qui devait être souvent le cas au XVIIe siècle. Cela se manifeste alors par une atteinte de la moitié du corps, en général le côté opposé à la lésion cérébrale. Lorsqu'on observe attentivement le tableau de Ribera, on constate que la position du poignet et des doigts à droite est tout à fait inhabituelle. Le poignet est en forte flexion et les doigts semblent recroquevillés, ce qui ne correspond pas à la façon habituelle de tenir un chapeau. La présence d'une déformation du pied et de la main du même côté est ainsi extrêmement évocatrice d'une hémiparié.

Troisième indice. Les enfants présentant une hémiparié ont souvent une faiblesse de l'ensemble du membre inférieur atteint, avec notamment une rétraction de certains muscles de la hanche et du genou. Ceci nécessite dans certains cas le port d'une canne-béquille, comme l'enfant peint par Ribera. En revanche, les enfants présentant un pied bot n'ont généralement pas de déficit des autres muscles en dehors du pied et n'ont donc pas besoin d'une canne pour marcher.

Quatrième indice. Si l'on considère que cet enfant présente une hémiparié droite, celle-ci est en rapport avec une lésion du cerveau gauche. Or, le centre du langage se trouve à gauche. Si de nombreux mendiants devaient à l'époque présenter un permis de mendier comme sur ce tableau, il est vraisemblable que cet enfant ne pouvait pas s'exprimer correctement et était obligé de montrer une feuille de papier sur laquelle est écrit en latin «donne-moi l'aumône pour l'amour de Dieu» (fig. 8). Les enfants atteints de pied bot n'ont pas de troubles du langage.

Cinquième indice. La plupart des observateurs qualifient l'enfant peint par Ribera «d'étrange et misérable infirme», «son sourire ajoute encore à la cruauté du portrait», «tant de difformités et de douleurs», etc. Tous ces qualificatifs montrent bien l'impression de *handicap mental* qui ressort du tableau, handicap qui n'est généralement pas retrouvé lorsqu'on observe un enfant présentant un simple pied bot. L'atteinte d'une partie du cerveau, outre l'atteinte motrice d'un hémicorps, peut entraîner des troubles des fonctions

supérieures élaborées, de la cognition et du langage entraînant un retard des acquisitions, voir un réel retard mental. Ceci peut expliquer l'impression globale qui se dégage de ce tableau.

Au vue de cette analyse, et considérant que ce tableau n'a reçu son appellation *Le Pied-Bot* que tardivement, on pourrait rendre hommage au savoir médical en établissant cette fois un bon diagnostic et en renommant cette œuvre *L'Enfant hémiplégique* de Ribera.

Le public et le temps en décideront.

Texte de Franck Fitoussi et Olivier Meslay.